

Kapan masyarakat mencari bantuan *online*? Eksplorasi pola waktu dalam layanan konseling *online* asinkron satu kali respons

When do people seek help online? Exploring time patterns in a single response asynchronous online-counseling service

Danika Nurkalista¹, Amelia Suci Wulandari², Siti Ansya Khalidah Zahrah²

¹Program Studi Psikologi, Fakultas Humaniora, Universitas Bina Nusantara; ²Yayasan Pulih, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta

Penulis korespondensi: Danika Nurkalista; Email: danika.nurkalista@binus.ac.id

(Naskah masuk 20 Juni 2025; direvisi 14 Februari 2026; diterima 31 Maret 2026; terbit 14 Mei 2026)

Abstrak

Ada banyak keterbatasan dalam layanan psikologis yang membuat seseorang menjadi enggan mengakses seperti waktu tunggu, biaya, dan jarak, dan juga stigma negatif terkait kesehatan mental. Dengan berbagai hambatan tersebut, konseling berbasis internet dapat menjawab kebutuhan akan layanan kesehatan mental yang lebih aman, ekonomis, dan mudah diakses. Dalam penelitian ini, kami meneliti salah satu jenis layanan kesehatan mental berbasis internet, yaitu konseling daring berbasis email. Data berasal dari sebuah lembaga nirlaba berbasis komunitas yang menyediakan layanan konseling psikologis daring di Jakarta, Indonesia. Penelitian ini mengeksplorasi pola waktu dari 906 email yang masuk dari tahun 2020–2022. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan lebih lanjut tentang pola waktu dalam mengakses layanan kesehatan mental daring di Indonesia. Penelitian ini melihat pola hari dan waktu/jam pengiriman. Selain itu, penelitian ini juga meneliti pola demografis seperti jenis kelamin dan usia. Penelitian ini menemukan bahwa orang sering mencari konseling daring pada bulan April yang termasuk dalam musim panas/musim kemarau, pada hari Selasa atau Rabu, dan sebagian besar mengirimkan email pada jam kerja sampai malam hari. Pola antara kelompok gender dan usia juga dibahas. Beberapa diskusi membahas temuan-temuan ini bersama dengan saran untuk penelitian selanjutnya.

Kata kunci: kesehatan mental, konseling asinkron, perilaku mencari layanan kesehatan mental, pola waktu

Abstract

Barriers to accessing psychological services such as long waiting times, high costs, geographic distance, and persistent mental health stigma, often discourage individuals from seeking help. Internet-based counseling has emerged as a potential solution by offering more accessible, affordable, and discreet mental health services. This study examines one form of online mental health service, namely email-based counseling. The data were obtained from a community-based nonprofit organization providing online psychological counseling services in Jakarta, Indonesia. A total of 906 incoming emails collected between 2020 and 2022 were analyzed to explore temporal patterns in help-seeking behavior. Specifically, this study investigates patterns across months, days of the week, and time of day. In addition, demographic patterns based on gender and age were examined. The findings indicate that individuals were more likely to seek online counseling in April, during the dry season, particularly on Tuesdays and Wednesdays, with most emails sent during working hours through the evening. Differences across gender and age groups are also discussed. These findings are considered in relation to existing literature, and implications for future research are outlined.

Keywords: asynchronous counseling, mental health, mental health-seeking behavior, time pattern

Pendahuluan

Laporan Kementerian Kesehatan Indonesia pada 2018 menyatakan bahwa 1 dari 5 orang penduduk Indonesia memiliki gangguan kejiwaan, yang berarti sekitar 20% penduduk di Indonesia berpotensi mengalami gangguan jiwa. Di tahun 2023, prevalensi depresi di Indonesia sebesar 1,4% dengan kelompok paling tinggi dialami oleh anak muda usia 15–24 tahun sebesar 2%. Melihat tingginya prevalensi gangguan jiwa yang dialami oleh masyarakat, tidak dapat dipungkiri bahwa kebutuhan akan layanan kesehatan jiwa adalah sebuah keniscayaan. Salah satu rekomendasi WHO adalah memperkuat layanan kesehatan jiwa agar kebutuhan kesehatan jiwa yang komprehensif dapat terwujud melalui jaringan layanan dan dukungan berbasis komunitas yang mudah diakses, terjangkau, dan berkualitas. Namun, masih banyak kendala yang menghalangi masyarakat untuk mengakses layanan yang dibutuhkan. Untuk ketersediaan tenaga kesehatan mental profesional, hanya ada 1.253 psikiater ([Kemenkes, 2022](#)) dan 4.078 psikolog klinis ([IPK Indonesia, 2026](#)) yang berpraktik di Indonesia. Ini berarti, proporsi tenaga profesional kesehatan jiwa terhadap populasi sekitar 280 juta jiwa adalah 1:100.000, jauh dari rekomendasi WHO yaitu 1:30.000. Sebagian besar tenaga profesional tersebut tinggal di Pulau Jawa atau di kota-kota besar di Indonesia ([IPK Indonesia, 2026](#); [Kemenkes, 2022](#)).

Selain jumlah tenaga kesehatan profesional yang terbatas, kesiapan layanan juga menjadi salah satu masalahnya. Kementerian Kesehatan ([2022](#)) menyatakan bahwa hanya 50% puskesmas di Indonesia yang siap memberikan layanan kesehatan jiwa dan hanya 40% rumah sakit umum yang dilengkapi dengan fasilitas psikiatri. Hambatan lain yang signifikan terhadap layanan adalah stigma terhadap kesehatan jiwa yang masih kental di Indonesia. Stigma ini berkorelasi negatif dengan pengetahuan kesehatan jiwa dan penerimaan terhadap orang dengan gangguan jiwa ([Hartini et al., 2018](#)). Orang yang mengakses layanan kesehatan jiwa dianggap "kurang beriman" dan dapat menimbulkan rasa malu dari keluarga karena dianggap membuat aib. Stigma ini membuat orang enggan untuk membicarakan perjuangan mereka dan mencari bantuan profesional. Keengganan untuk mengakses kesehatan mental ini dapat dilihat dalam survei Lembaga Riset Populix ([Santika, 2023](#)), 52% masyarakat Indonesia mengaku memiliki gejala masalah kesehatan mental, namun hanya sekitar 9% responden yang mengakses layanan profesional seperti psikolog atau psikiater. Sebagian besar responden memilih untuk mengatasi masalah kesehatan mental mereka dengan beribadah kepada Tuhan (73%) dan istirahat yang cukup sebesar 55%. Pada tahun 2022, Survei Kesehatan Jiwa Remaja Nasional Indonesia (SKJN) menemukan bahwa hanya 2,6% remaja di Indonesia yang mengalami masalah kesehatan jiwa menggunakan fasilitas kesehatan jiwa dalam 12 bulan terakhir di tahun 2022.

Konseling Berbasis Internet untuk Memperluas Akses Layanan Kesehatan Mental

Layanan kesehatan mental berbasis internet atau dalam jaringan (daring) dapat membantu menjembatani kesenjangan antara tenaga profesional kesehatan mental yang terbatas dan mengurangi hambatan sosial ekonomi yang menghalangi masyarakat yang membutuhkan layanan tersebut. Ursula ([2021](#)) merangkum 3 keuntungan konseling daring di Indonesia. Pertama, klien akan terbebas dari stigma masyarakat. Masih tabu di masyarakat untuk membicarakan masalah kesehatan mental. Masyarakat beranggapan bahwa individu yang datang menemui konselor hanyalah orang yang mengalami gangguan jiwa atau lemah secara mental dan spiritual. Itu sebabnya kebanyakan orang menghindari mencari konselor atau psikolog karena takut akan penghakiman dari orang-orang di sekitarnya. Dengan konseling daring, klien dapat mengakses layanan di ruang pribadi mereka sendiri dan bebas dari stigma. Manfaat kedua dari konseling daring adalah kemudahan akses. Dengan bantuan teknologi,

konselor dapat menerima klien dari tempat yang jauh dan terpencil. Hal ini sangat bermanfaat bagi Indonesia di mana sebagian besar tenaga kesehatan mental hanya tersedia di kota-kota besar di pulau-pulau besar, padahal negara ini memiliki 17.000 pulau yang membentang seluas 1.904.569 kilometer persegi. Manfaat ketiga dari konseling daring adalah fleksibilitas bagi klien untuk tidak mengungkapkan identitas atau informasi asli mereka. Dengan tidak adanya kewajiban untuk membuka identitas mereka, beberapa kelompok dapat merasa lebih aman dan nyaman untuk mengungkapkan masalah mereka tanpa rasa takut teridentifikasi. Manfaat lain dari konseling daring adalah biaya. Konseling daring dalam penelitian ini diberikan kepada masyarakat secara gratis. Dengan demikian, hal ini meringankan hambatan moneter yang mungkin menghalangi seseorang untuk mengakses layanan kesehatan mental.

Ada beberapa definisi yang berbeda untuk intervensi kesehatan mental berbasis internet atau dalam jaringan. Ada beberapa istilah yang digunakan seperti konseling siber, konseling internet, dan lain-lain. Konseling daring sendiri merupakan praktik konseling profesional antara klien dan konselor atau psikolog yang dibantu oleh perangkat dan jaringan teknologi (Ifdil & Taufik, 2012; Ursula, 2021). Konseling siber didefinisikan sebagai komunikasi dan tindakan terapeutik yang dilakukan oleh konselor melalui dunia maya. Baker dan Ray (2011) memberikan definisi “konseling internet adalah pertukaran informasi yang disengaja yang dimaksudkan untuk memperbaiki masalah yang disampaikan klien kepada konselor atau terapis”. Dari definisi tersebut, kita dapat mengetahui bahwa data dari layanan konsultasi email gratis yang kami gunakan dalam penelitian ini merupakan bentuk konseling daring karena email tersebut dikirim dari orang-orang yang mencari jawaban atas masalah terkait kesehatan mental mereka dan psikolog akan merespons berdasarkan keahlian mereka dalam intervensi kesehatan mental.

Konseling daring sebagian besar berbasis teks di mana klien dan konselor berkomunikasi melalui email, *chatroom*, atau forum tetapi panggilan video dan suara juga digunakan (Barak et al., 2009). Konseling daring dapat dibagi menjadi konseling sinkron dan asinkron. Sifat konseling sinkron adalah pertukaran secara *real-time*, konselor dan klien dapat memilih untuk menggunakan teks, suara, atau video untuk mode komunikasi. Sedangkan konseling asinkron lebih umum dilakukan dalam bentuk teks seperti email. Dalam bentuk ini, interaksi klien dan konselor tertunda dan dengan demikian lebih lambat daripada jenis sinkron. Namun, ada fitur-fitur khusus yang memiliki manfaat bagi klien dan konselor. Konseling daring dalam penelitian ini adalah bentuk konseling daring asinkron. Bentuk ini tidak memungkinkan adanya respons langsung secara *real-time* kepada klien. Meskipun responsnya tertunda, dengan email klien dapat memiliki lebih banyak waktu untuk merefleksikan apa yang mereka tulis (Stommel & Van Der Houwen, 2016). Setelah mengirim email, ada waktu yang memungkinkan klien (dan konselor) untuk merefleksikan apa yang telah ditulis oleh pihak lain sebelum mengirim tanggapan. Klien dapat menyimpan pesan dan kembali membacanya untuk menemukan kenyamanan atau bantuan di kemudian hari. Manfaat lainnya adalah bahwa dalam konseling daring, klien merasa bahwa mereka dapat lebih terbuka tentang pikiran, kekhawatiran, dan perasaan mereka daripada dalam konseling tatap muka. Konseling email tidak hanya menawarkan klien lebih banyak ruang untuk menulis, tetapi juga lebih banyak ruang interaksional untuk menceritakan masalah mereka. Penelitian lain menyatakan bahwa penundaan waktu dapat meningkatkan kecemasan dan ketidakpastian klien saat menunggu respons dari konselor. Di sisi lain, konseling tatap muka, telepon, dan konferensi video memiliki kekayaan komunikasi yang lebih tinggi (aksesibilitas isyarat visual, pendengaran, dan isyarat sensorik lainnya) dibandingkan dengan konseling

berbasis teks, karena konseling berbasis teks tidak memiliki isyarat nonverbal dalam komunikasi (Richards & Viganó, 2013). Perlu dicatat bahwa preferensi untuk komunikasi tatap muka ini tidak seseragam yang terlihat di permukaan. Dari penelitian yang sama, meskipun ada kekurangan dari konseling daring asinkron, konseling daring asinkron (konseling melalui email) masih menjadi pilihan kedua yang dipilih orang untuk mencari bantuan setelah konseling melalui telepon.

Adanya manfaat dari konseling daring, tentunya layanan konseling berbasis internet menjadi layanan yang populer bagi masyarakat. Dari data survei Into The Light Indonesia (2021), 68% partisipan mengakses layanan kesehatan mental melalui aplikasi daring atau *website*. Serupa dengan survei tersebut, penelitian dari Putri *et al.* (2023) menemukan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia pada umumnya mengakses informasi tentang layanan kesehatan mental dari platform *online* seperti Google, aplikasi, atau *website*. Kauer *et al.* (2014) juga menyatakan bahwa layanan daring memenuhi kebutuhan akan bantuan kesehatan mental bagi anak muda, mereka juga cenderung untuk menyarankan layanan tersebut kepada orang lain dan dampak positif yang mereka alami. Pengelola konseling email di lembaga tempat penelitian ini dilakukan pun menyatakan bahwa konseling email selalu diminati dengan kuota yang selalu penuh sebelum akhir minggu.

Layanan konseling daring tidak lepas dari tantangan. Dari penelitian-penelitian sebelumnya menemukan bahwa layanan kesehatan mental *online* memiliki tantangan teknis seperti stabilitas jaringan, *maintance website*, dan juga batasan waktu yang tersedia untuk membalas pesan (Lisnarini *et al.*, 2023). Selain tantangan teknis, ada juga hambatan aspek sumber daya yaitu kekurangan jumlah psikolog yang bisa melayani konseling *online* terutama untuk melayani klien yang mengakses layanan di luar jam operasional (Duniawati *et al.*, 2020). Sari *et al.* (2020) melihat bahwa tantangan *telemental health* atau layanan kesehatan mental perlu mempertimbangkan kesiapan masyarakat dalam mengadopsi metode digital dan juga kesiapan sumber daya dan pengetahuan penyedia layanan. Apalagi mengingat banyak model intervensi yang tersedia saat ini berasal dari Barat, yang mungkin tidak sesuai dengan budaya Indonesia (Listiyandini, 2023). Oleh sebab itu, penelitian untuk memahami perilaku kelompok masyarakat yang mengakses layanan konseling daring dapat membantu penyedia layanan untuk memahami lebih mendalam pola perilaku mengakses layanan sehingga dapat menyiapkan yang terbaik untuk memberikan layanan kesehatan mental.

Melihat potensi yang besar akan layanan konseling daring, masih terbatas penelitian mengenai proses layanan kesehatan mental berbasis internet terutama di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai pola perilaku mengakses layanan kesehatan mental daring, khususnya di Indonesia. Secara spesifik, studi ini ingin melihat gambaran pola waktu dari perilaku mengirimkan email konsultasi berdasarkan bulan, hari, dan juga jam pengiriman. Dengan memahami pola akses kesehatan mental *online*, pemberi layanan dapat mengoptimalkan sumber daya konselor atau psikolog, meningkatkan responsivitas, dan meningkatkan efektivitas intervensi sesuai dengan permasalahan yang disampaikan di waktu-waktu tertentu.

Metode

Desain penelitian ini adalah studi analisis data sekunder di mana data dikumpulkan oleh orang lain untuk tujuan lain (Boslaugh, 2007). Analisis data sekunder memiliki keterbatasan yang harus diperhatikan. Boslaugh (2007) mengidentifikasi dua kelemahan utama; pertama, karena data tidak dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian kita yang spesifik, informasi tertentu yang ingin kita dapatkan mungkin tidak terkumpul. Kerugian utama kedua dari penggunaan data sekunder adalah karena analisis tidak berpartisipasi dalam perencanaan

dan pelaksanaan proses pengumpulan data, kita tidak tahu persis bagaimana hal itu dilakukan.

Dataset ini diperoleh dari email yang dikirim melalui formulir daring di situs web sebuah lembaga sosial yang menyediakan layanan konsultasi secara gratis di Jakarta. Periode waktu dari email yang masuk adalah Januari 2020 hingga Desember 2022. Layanan konsultasi psikologi gratis ini telah tersedia sejak tahun 2016. Pada akhir tahun 2019, layanan ini mengadopsi metode formulir daring untuk pengiriman data agar data lebih mudah diatur dan diproses. Layanan ini mengharuskan pengirim untuk membaca dan menyetujui pernyataan persetujuan sebelum memasukkan informasi apa pun ke dalam formulir. Pernyataan tersebut berisi informasi tentang penggunaan informasi dalam email untuk tujuan penelitian atau studi ilmiah. Setelah pembersihan data, 906 set data tersedia untuk diproses. Sebelum diolah, semua informasi terkait identitas dihilangkan sehingga tidak ada data identitas yang dapat dilacak ke individu mana pun. Data numerik yang digunakan untuk penelitian ini adalah *metadata* cap waktu, jenis kelamin, usia, dan lokasi. Penting untuk dicatat bahwa informasi tentang jenis kelamin, usia, dan lokasi partisipan disampaikan secara sukarela. Formulir ini juga mengalami perubahan, seperti informasi tentang lokasi mereka. Formulir sebelumnya tidak menyertakan item pertanyaan lokasi, sehingga terdapat 24% set data yang tidak memiliki informasi lokasi.

Data Demografi

Perincian dalam hal jenis kelamin dan usia sampel dijelaskan dalam Tabel 1. Sebagian besar email dikirim oleh perempuan yaitu 85% dan berdasarkan kelompok usia sebagian besar berusia 19-24 tahun yang merupakan setengah dari sampel.

Tabel 1. Gender dan usia

Usia	Perempuan	Laki-laki	Non-biner & tidak menjawab (N/A)	Jumlah (%)
≤ 12	1	1	0	2 (0%)
13-18	131	16	3	150 (17%)
19-24	401	50	6	457 (50%)
25-34	206	44	2	252 (28%)
35-44	26	8	1	35 (4%)
≥ 45	5	4	0	9 (1%)
N/A	1	0	0	1 (0%)
Total	771 (85%)	123 (14%)	12 (1%)	906

Dari data lokasi yang diberikan secara sukarela oleh responden, hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas berasal dari lokasi yang berada di wilayah Indonesia bagian Barat yaitu 70%. Paling sedikit berasal dari lokasi yang berada di waktu Indonesia Timur yang dua jam lebih awal dari waktu Indonesia Barat.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan zona waktu

Zona waktu	N	%
Tanpa data lokasi	220	24%
Luar negeri	8	0,8%
Waktu Indonesia Barat	633	70%
Waktu Indonesia Timur	5	0,5%
Waktu Indonesia Tengah	40	4,4%

Data diproses dengan Microsoft Excel untuk mengubah set data dan membuat grafik, dan JASP digunakan untuk menghitung deskripsi statistik. Set data yang memiliki

lokasi/wilayah disesuaikan dengan zona waktu. Indonesia memiliki tiga zona waktu; Barat (WIB), Tengah (WITA), dan Timur (WIT) yang menjangkau 38 provinsi sehingga data dari wilayah zona waktu yang berbeda dengan WIB akan disesuaikan. *Dataset* yang disajikan di sini terdiri menunjukkan asal pengirim dari 33 provinsi di Indonesia dan luar negeri. Tabel 2 menjelaskan distribusi zona waktu yang diidentifikasi berdasarkan lokasi yang disediakan dalam set data. Untuk memudahkan analisis, cap waktu tanpa data lokasi dan lokasi luar negeri akan diproses sebagaimana adanya.

Hasil

Gambaran Pola Waktu

Pada bagian ini, dituliskan frekuensi dan persentase email yang dikirimkan berdasarkan periode waktu bulan, hari dan juga jam. Berdasarkan data, bulan April terhitung sebagai bulan tersibuk dengan jumlah email paling tinggi. Sementara berdasarkan hari, Rabu merupakan hari yang tertinggi yang diikuti oleh hari Selasa. Melihat frekuensi berdasarkan jam pengiriman, frekuensi pengiriman lebih tinggi pada sore dan malam hari dibandingkan pagi dan malam hari. Awal minggu (Rabu, Selasa, dan Senin) menyajikan lebih banyak pengiriman email daripada akhir pekan (Sabtu dan Minggu). Sebagian besar pengiriman dikirim pada siang hari antara pukul 12.00–14.00 dan sore hari setelah pukul 18.00–20.00. Untuk data hasil secara detail dapat dilihat di Tabel 3.

Tabel 3. Frekuensi dan persentase email yang dikirim dalam periode waktu umum

Bulan	N (%)	Hari	N (%)	Jam	N (%)
Januari	86 (9%)	Senin	161 (18%)	00.00–05.59	108 (12%)
Februari	66 (7%)	Selasa	193 (21%)	06.00–11.59	198 (22%)
Maret	80 (9%)	Rabu	207 (23%)	12.00–17.59	304 (34%)
April	112 (12%)	Kamis	163 (18%)	18.00–23.59	293 (32%)
Mei	68 (8%)	Jumat	100 (11%)		
Juni	89 (10%)	Sabtu	52 (6%)		
Juli	99 (11%)	Minggu	30 (3%)		
Agustus	76 (8%)				
September	65 (7%)				
Oktober	63 (7%)				
November	57 (6%)				
Desember	45 (5%)				

Keterangan. Cetak tebal menunjukkan frekuensi tertinggi.

Dari hasil di Tabel 3, ditemukan frekuensi paling tinggi adalah di jam 12.00–17.59. Bila data waktu disilangkan dengan data hari, akan terlihat distribusi yang lebih detail. Untuk membantu melihat dapat, Gambar 1 memperlihatkan pemeta panas (*heat map*) distribusi pengiriman email per jam. Pada pemeta panas, setiap baris mewakili 1 jam penuh (contoh: 01.00.00–01.59.59). Aktivitas paling tinggi adalah 20 email dan paling rendah adalah 0. Dari pemeta panas (Gambar 1) terlihat persebaran jam sibuk yaitu di jam siang 12–14 dan malam hari. Semakin mendekati akhir pekan frekuensi email yang masuk menurun dan akan meningkat lagi dimulai di pertengahan hari Senin.

Pola Waktu Berdasarkan Gender dan Usia

Penelitian ini juga mengeksplorasi perbedaan antara kelompok berdasarkan jenis kelamin dan usia. Tabel 4 menjabarkan frekuensi distribusi berdasarkan waktu yang dibagi berdasarkan kelompok gender. Dengan membandingkan bulan, terdapat perbedaan antara kelompok gender di mana perempuan paling banyak mengirim email pada bulan April, sedangkan laki-

laki paling banyak mengirim email pada bulan Juli. Bulan Juli juga merupakan bulan tertinggi kedua untuk perempuan. Pada hari dalam seminggu, ada sedikit perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Untuk laki-laki, pengiriman terbanyak ditemukan pada hari Senin dan Selasa. Untuk perempuan dan kelompok gender yang tidak ditentukan, frekuensi tertinggi adalah pada hari Rabu dan Selasa. Periode terendah dalam seminggu adalah sama untuk semua kelompok, yaitu akhir pekan, terutama hari Minggu. Berdasarkan jam dalam sehari, baik laki-laki maupun perempuan sebagian besar mengirim email pada sore hari atau setelah pukul 12.00 dan terendah pada tengah malam/awal pagi.

Gambar 1. Pemeta panas

Waktu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
00.00	4	4	4	5	5	5	1
01.00	2	4	7	2	2	1	3
02.00	5	5	6	2	3	1	0
03.00	0	4	4	4	1	2	0
04.00	1	1	4	1	2	0	0
05.00	1	2	3	4	1	0	1
06.00	1	3	4	6	4	0	1
07.00	1	3	7	8	4	3	0
08.00	0	9	7	7	6	1	0
09.00	4	10	5	9	4	3	0
10.00	10	11	9	8	8	0	0
11.00	6	13	10	7	6	0	1
12.00	15	10	7	16	6	1	1
13.00	12	16	17	7	8	1	3
14.00	10	8	7	15	6	2	2
15.00	8	8	11	10	8	4	2
16.00	4	11	10	6	4	4	2
17.00	14	10	7	5	3	7	0
18.00	15	15	12	5	3	2	2
19.00	11	10	15	14	1	3	4
20.00	10	6	10	5	5	5	4
21.00	7	8	16	6	3	1	2
22.00	11	13	10	5	4	4	0
23.00	9	9	15	6	3	2	1

Keterangan. Warna merah menunjukkan aktivitas atau frekuensi yang tinggi yang tinggi, warna biru menunjukkan aktivitas yang rendah.

Frekuensi email berdasarkan kelompok usia dapat terlihat di Tabel 5. Pada kelompok usia 19–24 tahun adalah mayoritas dengan 50% dari sampel populasi. Kelompok 25–34 tahun menyusul dengan 28%. Data dari responden berusia di bawah 12 tahun dihilangkan dari tabel karena jumlahnya yang terlalu kecil ($N = 2$) dan kumpulan data dari kelompok usia 45 tahun ke atas digabungkan dengan kelompok usia ≥ 35 tahun karena jumlahnya yang kecil ($N = 6$). Hasilnya, pada semua kelompok, bulan April menunjukkan frekuensi email tertinggi. Kelompok usia 25 hingga 34 tahun, bulan Juni dan Juli memiliki frekuensi yang sama dengan bulan April. Berdasarkan hari dalam seminggu, hari Selasa adalah hari tertinggi untuk kelompok usia 19 hingga 34 tahun. Sedangkan hari Rabu adalah yang tertinggi untuk

kelompok usia 13–18 dan ≥ 35 . Untuk waktu dalam sehari, semua kelompok usia paling banyak mengirim email pada siang hari (12.00–17.00) dan hanya pada kelompok usia 19–24 yang paling banyak pada sore/malam hari (18.00–24.00).

Tabel 4. Frekuensi berdasarkan kelompok gender

Periode	Non-biner / NA (%)	Laki-laki (%)	Perempuan (%)
Bulan			
Januari	0	12 (10%)	74 (10%)
Februari	0	6 (5%)	60 (8%)
Maret	0	13 (11%)	67 (9%)
April	1 (8%)	12 (10%)	99 (13%)
Mei	1 (8%)	7 (6%)	60 (8%)
Juni	2 (17%)	14 (11%)	73 (9%)
Juli	2 (17%)	18 (15%)	79 (10%)
Agustus	1 (8%)	9 (7%)	66 (9%)
September	3 (25%)	8 (7%)	54 (7%)
Oktober	1 (8%)	9 (7%)	53 (7%)
November	0	6 (5%)	51 (7%)
Desember	1 (8%)	9 (7%)	35 (5%)
Hari			
Senin	1 (8%)	28 (23%)	132 (17%)
Selasa	3 (25%)	27 (22%)	163 (21%)
Rabu	5 (42%)	26 (21%)	176 (23%)
Kamis	1 (8%)	15 (12%)	147 (19%)
Jumat	0 (0%)	17 (14%)	83 (11%)
Sabtu	1 (8%)	8 (7%)	43 (6%)
Minggu	1 (8%)	2 (2%)	27 (4%)
Jam			
00.00–05.59	2 (17%)	11 (9%)	95 (12%)
06.00–11.59	3 (25%)	32 (26%)	163 (32%)
12.00–17.59	2 (17%)	43 (35%)	262 (34%)
18.00–23.59	5 (42%)	37 (30%)	251 (33%)

Keterangan. Cetak tebal menunjukkan frekuensi tertinggi.

Tabel 5. Frekuensi berdasarkan kelompok usia

Waktu		Kelompok usia (tahun)			
		13–18	19–24	25–34	≥ 35
Bulan	Tertinggi	April N = 22 (15%)	April N = 56 (12%)	Juni & Juli N = 31 (12%)	September N = 7 (20%)
	Terendah	Oktober N = 8 (5%)	November Desember N = 21 (5%)	September Desember N = 13 (5%)	Februari Oktober N = 0
Hari	Tertinggi	Rabu N = 45 (30%)	Selasa N = 105 (23%)	Selasa N = 57 (23%)	Minggu N = 10 (23%)
	Terendah	Minggu N = 5 (3%)	Minggu N = 14 (3%)	Minggu N = 8 (3%)	Sabtu Minggu N = 3 (7%)
Jam	Tertinggi	12.00–17.59 N = 57 (38%)	18.00–23.59 N = 157 (34%)	12.00–17.59 N = 93 (37%)	12.00–17.59 N = 17 (39%)
	Terendah	00.00–05.59 N = 12 (15%)	00.00–05.59 N = 57 (10%)	00.00–05.59 N = 24 (9%)	00.00–05.59 N = 4 (9%)

Dari hasil tersebut, dapat terlihat perbedaan antara kedua kelompok. Perbedaan waktu berdasarkan bulan pada laki-laki dan kelompok usia 25–34 tahun. Kelompok usia 25–34 tahun paling banyak mengirim email pada bulan Juni dan Juli. Pria lebih banyak mengirim email konseling pada bulan Juli. Hasil ini berbeda dengan hasil sampel secara umum di mana

frekuensi email tertinggi dikirim pada bulan April, sama dengan kelompok perempuan. Berdasarkan hari dalam seminggu, laki-laki lebih sering di hari Senin sementara kelompok lainnya tertinggi di hari Rabu. Sementara berdasarkan kelompok usia, hari Selasa ditemukan sebagai hari tertinggi untuk kelompok usia 19–24 dan 25–34 tahun sementara kelompok lainnya lebih memilih hari Rabu. Berdasarkan waktu, kelompok usia 19–24 memiliki frekuensi tertinggi setelah jam kantor (18.00–23.59), sedangkan kelompok usia lainnya kebanyakan mengirim email pada sore hari (12.00–17.59).

Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pola waktu perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan mental daring terutama layanan email. Dari hasil analisis, ada beberapa temuan yang menarik untuk menambah wawasan mengenai perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan daring. Bulan April memiliki pengiriman email tertinggi yang dibedakan dengan bulan-bulan lainnya. Temuan ini berbeda dengan penelitian Tirel et al. (2020) yang menemukan bahwa di bulan Desember–Februari orang lebih aktif mencari dan mengakses layanan kesehatan mental daring dibandingkan bulan-bulan yang lain. Tentu saja penelitian tersebut memiliki perbedaan konteks lokasi yaitu negara Eropa timur yang memiliki 4 musim dan Indonesia yang beriklim tropis. Walaupun tidak dapat disimpulkan secara langsung adanya kaitan antara perilaku mengakses layanan kesehatan mental dengan kondisi musim dan suhu karena penelitian yang terbatas, temuan ini mungkin menunjukkan kaitan kondisi lingkungan seperti suhu terhadap kondisi kesehatan mental yang mendorong seseorang mencari informasi atau mengakses layanan. Ayers et al. (2013) melihat gambaran tren pertanyaan kesehatan mental di mesin pencarian Google, menemukan bahwa tren pencarian informasi daring terkait kesehatan mental mengikuti pola musiman dengan puncak musim dingin dan musim panas.

Berdasarkan hari, temuan dalam studi ini menunjukkan bahwa orang cenderung mencari layanan di pertengahan minggu seperti Selasa dan Rabu. Temuan ini menunjukkan bahwa seseorang mungkin mencari layanan konseling daring, setelah mereka melewati hari pertama yang biasanya merupakan hari tersibuk. Namun, penelitian Tirel et al. (2020) dan Huang et al. (2021) menemukan bahwa individu lebih memilih hari Senin untuk mengakses layanan kesehatan mental. Selaras dengan temuan tersebut, sebuah survei di Portland (Guenther, 2017) menemukan bahwa pencarian layanan kesehatan mental paling banyak terjadi pada hari Selasa dan Senin. Untuk menjelaskan mengapa hari Selasa adalah hari dengan frekuensi tertinggi, Gholipour (2016) menjelaskan bahwa hari Selasa terasa lebih lama daripada hari lainnya dalam seminggu di mana pada hari Senin, orang mungkin masih merasakan efek akhir pekan sementara pada hari Selasa akhir pekan terasa lebih jauh. Selain itu, pada hari Selasa kita berada di tengah-tengah 'mode kerja' dan mungkin memiliki beban kognitif yang berlebihan untuk tugas-tugas yang perlu dilakukan. Mengingat sifat dari konseling melalui email, seseorang membutuhkan waktu untuk berpikir dan menulis tentang perasaan dan masalah mereka. Selain itu, pada hari Selasa dan Rabu mereka berada dalam 'mode kerja', di mana mereka termotivasi untuk menemukan jawaban atas masalah mereka atau merasa lebih sadar akan perasaan dan stres yang sedang dirasakan sehingga mereka terdorong untuk mencari bantuan.

Mengenai jam waktu pengiriman email, studi ini menunjukkan bahwa orang-orang cenderung mengirim email pada sore hingga malam hari (12.00–17.59) pada hari kerja di dalam jam kerja. Temuan ini mirip dengan temuan Guenther (2017) di mana lebih dari 50%

mengunjungi direktori terapi pada jam kerja (09.00–17.00). Preferensi waktu ini mungkin dipengaruhi oleh rutinitas akademis dan pekerjaan di mana orang memiliki waktu di tengah hari untuk beristirahat setelah mereka menyelesaikan aktivitas di pagi hari. Menjelajah internet dan menggunakan media sosial adalah hal yang umum dilakukan ketika orang memiliki waktu senggang, hal ini dapat menyiratkan bahwa orang juga dapat menemukan atau mencari layanan konseling daring ketika sedang menjelajah sambil beristirahat dari kesibukan sehari-hari. Sementara itu, temuan Tirel *et al.* (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar kontak pertama kali dengan layanan konseling terjadi di malam hari. Dalam penelitian ini waktu tersebut merupakan waktu dengan frekuensi akses tertinggi kedua. Preferensi waktu untuk mengakses konseling daring di malam hari berkaitan dengan survei yang dilakukan Humaira (2022) yang menemukan bahwa orang Indonesia paling aktif mengakses internet pada malam hari (19.00–21.00) atau setelah jam kerja. Namun, temuan sebelumnya tidak mengklasifikasikan kelompok usia mana yang mengakses internet.

Dalam penelitian ini, kami menemukan bahwa kelompok usia 19–24 tahun paling banyak mengakses layanan pada malam hari, yang mana hal ini berkaitan dengan kedekatan kelompok ini dengan penggunaan internet di luar jam sibuk atau jam kerja. Kelompok usia 19–24 tahun adalah kelompok yang paling sering mengirimkan email konseling. Walaupun tidak secara langsung menunjukkan perilaku untuk mengakses layanan kesehatan mental, temuan ini selaras dengan hasil penelitian Wang *et al.* (2020) yang menyimpulkan orang-orang pada usia kuliah (19 hingga 25 tahun) memiliki perspektif yang lebih positif tentang konseling daring dan aktif untuk mencari bantuan lewat internet. Hal ini terkait dengan penerimaan dan keterampilan penggunaan yang terkait dengan Internet yang kuat.

Berdasarkan jenis kelamin, kami menemukan bahwa perempuan mencakup 85% dari sampel. Perilaku ini mungkin berkaitan dengan perbedaan sikap antara laki-laki dan perempuan terkait pencarian bantuan atas masalah kesehatan mental. Penelitian Liddon *et al.* (2018) dan Putri *et al.* (2023) juga menemukan bahwa perempuan memiliki sikap yang lebih terbuka untuk mencari bantuan ketika menghadapi masalah psikologis. Addis dan Mahalik (2003) menemukan dari banyak penelitian bahwa laki-laki dari berbagai usia, etnis, dan latar belakang sosial, rata-rata lebih kecil kemungkinannya untuk mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan fisik dan mental. Hal ini memperlihatkan adanya pengaruh norma gender dengan perilaku laki-laki dan perempuan dalam mengakses layanan kesehatan jiwa. Laki-laki lebih bersedia meminta bantuan untuk masalah yang biasa dan tidak dianggap sebagai bagian penting dari identitas mereka. Masalah kesehatan jiwa seperti depresi atau kecemasan dapat dilihat sebagai sesuatu yang tidak biasa dan tidak dapat dibantu oleh orang lain. Aspek gender dan perilaku mencari layanan kesehatan mental akan semakin penting untuk diperhatikan karena kondisi psikososial yang dialami perempuan dan laki-laki berbeda. Akan menarik bila hal ini ditelusuri lebih lanjut untuk melihat kekhasan pola perilaku dan juga permasalahan yang dikeluhkan di tiap kelompok gender.

Pola perbedaan gender juga terlihat dalam pemilihan hari, di mana laki-laki tampaknya lebih memilih awal minggu yaitu hari Senin untuk mencari layanan konseling daring, sementara perempuan lebih banyak mengakses di pertengahan minggu yaitu hari Rabu. Saat ini, belum ditemukan penelitian atau argumen untuk menjelaskan mengapa ada perbedaan antara kelompok laki-laki dan perempuan dalam memilih hasil untuk mengakses layanan kesehatan mental. Perbedaan ini menarik untuk dikaji lebih lanjut untuk melihat faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perbedaan preferensi ini.

Dalam studi analisis sekunder ini, ada beberapa keterbatasan yang harus diperhatikan dan saran untuk penelitian selanjutnya. Pertama, set data yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada konseling daring yang memiliki sistem kuota terbatas setiap minggunya.

Informasi lain yang perlu diperhatikan adalah sifat layanan, sementara layanan ini gratis dengan sistem asinkron, layanan konseling kesehatan mental daring lainnya yang populer membutuhkan semacam pembayaran untuk mengakses dan dapat merespons secara *real-time* seperti obrolan daring. Akan menarik untuk membandingkan hasil dari berbagai jenis layanan daring untuk mengeksplorasi bagaimana orang mengakses layanan kesehatan mental dengan berbagai bentuk pendekatan konseling daring. Dari lokasi yang disajikan dalam kumpulan data, sebagian besar email berasal dari Pulau Jawa yang merupakan pulau terpadat di Indonesia. Indonesia adalah negara yang beragam, dengan pulau-pulau besar lainnya seperti Kalimantan, Sumatra, dan Papua. Kami menyarankan penelitian lebih lanjut untuk memahami implikasi lokasi dalam mengakses konseling daring.

Aspek kualitatif dari penelitian ini perlu dieksplorasi lebih dalam. Meskipun hal ini berada di luar cakupan dalam penelitian ini, data seperti pertanyaan yang mereka ajukan dalam email, panjangnya teks, dan masalah yang mereka sampaikan dapat mengungkap tema dan topik tertentu yang mendorong orang untuk mencari bantuan kesehatan mental secara daring. Aspek kualitatif lain yang menarik adalah perbedaan gender dalam masalah yang disampaikan dalam konseling daring. Menganalisis masalah yang memotivasi laki-laki dan perempuan untuk mencari layanan kesehatan mental akan memperluas pengetahuan tentang intervensi kesehatan mental yang peka terhadap gender. Tentu saja, mengeksplorasi aspek kualitatif ini membutuhkan lebih banyak sumber daya dan waktu, tetapi hasilnya dapat bermanfaat untuk mengadaptasi jenis intervensi yang sesuai dengan masalah yang disajikan.

Kesimpulan

Temuan-temuan dalam penelitian ini memberikan pandangan yang menarik tentang perilaku mengakses konseling daring, khususnya konseling berbasis email di Indonesia. Dari studi ini, ditemukan bahwa pada bulan April, orang cenderung lebih banyak mencari bantuan dibanding bulan lain. Hari di mana orang mencari konseling daring sebagian besar terjadi di pertengahan minggu seperti pada hari Selasa dan Rabu dan dilakukan pada jam kerja atau sore hari. Dari kelompok usia, ditemukan bahwa lebih banyak orang di usia muda (19 hingga 25 tahun) yang mengakses konseling daring, hal ini mungkin karena mereka memiliki perspektif yang lebih positif tentang konseling daring. Jika kita melihat lebih jauh pada kelompok gender, lebih banyak perempuan daripada laki-laki yang mengakses konseling daring. Perbedaan perilaku mencari bantuan ini mungkin ada kaitan dengan sikap mencari bantuan yang dipengaruhi perspektif peran gender yang normatif.

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan wawasan yang baru dan menarik terkait perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan mental secara daring. Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan implikasi praktis bagi para pemberi layanan kesehatan mental daring untuk memetakan sumber daya yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta menyusun strategi psikoedukasi yang sesuai dengan waktu aktif pencarian bantuan psikologis di internet. Akhir kata, layanan kesehatan mental daring merupakan hal yang menarik untuk diteliti dan dikembangkan lebih lanjut sehingga aksesnya dapat menjadi semakin luas dan bermanfaat bagi semua lapisan masyarakat.

Penghargaan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Pulih, sebuah organisasi nirlaba yang menyediakan layanan kesehatan mental dan program-program intervensi psikososial terutama untuk isu-isu kekerasan berbasis gender di Indonesia. Penulis bekerja dengan organisasi ini sebagai psikolog dan staf, serta terlibat dalam layanan konseling daring sebelum penelitian ini dilakukan. Kolaborasi ini tidak menimbulkan konflik kepentingan yang berdampak pada integritas penelitian ini.

Pendanaan. Penelitian ini tidak menerima dana eksternal dari pihak mana pun.

Kontribusi penulis. DN berkontribusi dalam konseptualisasi, analisis data, penulisan draf awal, *reviewing*, dan *editing* final. ASW dan SAKZ berkontribusi dalam memberi input, *review*, dan menyediakan sumber data. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.

Konflik kepentingan. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

Daftar Pustaka

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>
- Ayers, J. W., Althouse, B. M., Allem, J.-P., Rosenquist, J. N., & Ford, D. E. (2013). Seasonality in seeking mental health information on Google. *American Journal of Preventive Medicine*, 44(5), 520–525. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.01.012>
- Baker, K. D., & Ray, M. (2011). Online counseling: The good, the bad, and the possibilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(4), 341–346. <https://doi.org/10.1080/09515070.2011.632875>
- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4–17. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- Boslaugh, S. (2007). *Secondary data sources for public health: A practical guide*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511618802>
- Duniawati, D. S., Muksin, U., & Lukman, D. (2020). Model konseling online Ibunda.id. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 8(1), 1–18.
- Gholipour, B. (2016, March 15). *Why does time seem to slow down on tuesdays?* The Cut. <https://www.thecut.com/2016/03/why-does-time-seem-to-slow-down-on-tuesdays.html>
- Guenther, J. (2017, November 12). *When do clients seek counseling services the most (and least)?* TherapyDen. <https://www.therapyden.com/news/when-do-clients-seek-counseling-services-the-most-and-least>
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S175251>
- Huang, Y., Liu, H., Zhang, L., Li, S., Wang, W., Ren, Z., Zhou, Z., & Ma, X. (2021). The psychological and behavioral patterns of online psychological help-seekers before and during COVID-19 pandemic: A text mining-based longitudinal ecological study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11525. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111525>
- Humaira, F. R. (2022, July 18). *Jam akses internet masyarakat Indonesia*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/telecommunications/statistik/a29e887d8cf2b87/jam-akses-internet-masyarakat-indonesia>
- Ifdil, & Taufik. (2012). Urgensi peningkatan dan pengembangan resiliensi siswa di Sumatera Barat. *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 12(2), 115–121. <https://doi.org/10.24036/pendidikan.v12i2.2195>
- Into The Light Indonesia. (2021, September 10). *Laporan perilaku penggunaan layanan kesehatan mental di Indonesia 2021 – Hasil awal*. <https://www.intothelightid.org/2021/09/10/laporan-perilaku-penggunaan-layanan-kesehatan-mental-di-indonesia-2021-hasil-awal/>
- IPK Indonesia. (2026, April 30). *Statistik keanggotaan Ikatan Psikolog Klinis Indonesia*. <https://data.ipkindonesia.or.id/statistik/keanggotaan-ikatan-psikolog-klinis-indonesia/>
- Kauer, S. D., Mangan, C., & Sanci, L. (2014). Do online mental health services improve help-seeking for young people? A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 16(3), e66. <https://doi.org/10.2196/jmir.3103>
- Kemenkes. (2022, October 10). *Kemenkes perkuat jaringan layanan kesehatan jiwa di seluruh fasyankes*. <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-kembangkan-jejaring-pelayanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes>
- Liddon, L., Kingerlee, R., & Barry, J. A. (2018). Gender differences in preferences for psychological treatment, coping strategies, and triggers to help-seeking. *British Journal of Clinical Psychology*, 57(1), 42–58. <https://doi.org/10.1111/bjc.12147>

- Lisnarini, N., Suminar, J. R., & Setianti, Y. (2023). Keunggulan dan hambatan komunikasi dalam layanan kesehatan mental pada aplikasi telemedicine Halodoc. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 4(3), 176–193. <https://doi.org/10.24014/pib.v4i3.25231>
- Listiyandini, R. A. (2023). Layanan kesehatan mental digital: Urgensi riset dan penerapannya di Indonesia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10(1), 1–4. <https://doi.org/10.24854/jpu789>
- Putri, M. A., Bimantoko, I., Hertan, N., & Listiyandini, R. A. (2023). Gambaran kesadaran, akses informasi, dan pengalaman terkait layanan kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia. *Journal Psikogenesis*, 11(1), 14–28. <https://doi.org/10.24854/jps.v11i1.1961>
- Richards, D., & Viganó, N. (2013). Online counseling: A narrative and critical review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994–1011. <https://doi.org/10.1002/jclp.21974>
- Santika, E. F. (2023, January 20). *Hanya sedikit masyarakat Indonesia yang berkonsultasi ke profesional saat menangani gejala gangguan kesehatan mental*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/01/20/hanya-sedikit-masyarakat-indonesia-yang-berkonsultasi-ke-profesional-saat-menangani-gejala-gangguan-kesehatan-mental>
- Sari, O. K., Ramdhani, N., & Subandi, S. (2020). Kesehatan mental di era digital: Peluang pengembangan layanan profesional psikolog. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 337–348. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3311>
- Stommel, W., & Van Der Houwen, F. (2016). Counseling and new media technologies: A comparison of problem presentations in e-mail and in chat. *Communication & Medicine*, 12(2–3), 243–256. <https://doi.org/10.1558/cam.18298>
- Tirel, M., Rozgonjuk, D., Purre, M., & Elhai, J. D. (2020). When do people seek internet counseling? Exploring the temporal patterns of initial submissions to online counseling services. *Journal of Technology in Human Services*, 38(2), 184–202. <https://doi.org/10.1080/15228835.2018.1561348>
- Ursula, P. A. (2021). Mengenal layanan konseling online. *Daiwi Widya: Jurnal Pendidikan FKIP UNIPAS*, 8(3), 62–73. <https://doi.org/10.37637/dw.v8i3.824>
- Wang, X. (Romy), Joyce, N., & Namkoong, K. (2020). Investigating college students' intentions to seek online counseling services. *Communication Studies*, 71(4), 550–567. <https://doi.org/10.1080/10510974.2020.1750448>